

香港精神科护理运作的特色

肖丽娜 魏嘉

[摘要] 通过对香港精神病医院的护理运作全方位介绍,提出在医院建筑,病房环境与设置,人力资源结构和护理理念与运作方面值得我们借鉴。

[关键词] 医院管理; 康复护理; 医院, 精神病

[Key words] Hospital Administration; Rehabilitation Nursing; Hospitals, Psychiatric

江西省精神病护理专业委员会截至2008年10月,已有11人应香港护士训练及教育基金会的邀请赴香港进行2周或4周的专业学习和考察。通过与香港精神科护理同仁的交流、到精神病专科医院参观学习,江西省的精神科护理人员对香港的精神科护理服务有了个全新的认识,特别是香港的精神科康复护理服务,不论从康复系统管理,针对性的精神科康复设计,还是项目创新活动,让江西省的精神科护理人员开拓了眼界,学习收获很大,感触颇深。香港精神科护理的理念和运作给予我们很深刻的启发,值得我们借鉴。

1 香港精神病医院概况

香港的专科精神病医院有2家,青山医院和葵涌医院。青山医院创办于1961年,拥有1740张床位,每个病区均为独立的2层楼带花园的建筑,如同别墅,环境优美,患者有室内、室外的活动场所。葵涌医院1981年启用,有床位1622张,开设34个病区。医院由7栋高层建筑围合组成,大楼中央有相当于足球场大小的广场,康复患者可以在广场中进行体育运动或自由活动。此外,香港的公立综合医院均设有精神科,一是方便辖区内的市民就医,二是能减少患者

及家属就医的心理压力。在香港有精神科的综合医院才能称为全科医院。

2 香港精神病医院病房设置

2.1 病房环境与设施

从医院建筑设计的角度看,香港精神病院(科)充分考虑到精神患者的特殊性和功能建造,同时也考虑了安全管理的需要,如人员进出通道只有1个,有专人值班,进出办理登记手续,患者外出检查、治疗有专门通道,患者不可能逃出医院。患者可以在室外场地自由活动,场地周围附设有便利店、茶室、健身房等,给患者创造一个沟通交往的环境,训练患者的社交技能。不需要由护士专门带领看管,节约护理人力资源。

病房一般设置床位60张(成人精神科),根据功能设有病室、活动大厅(兼用餐)、备餐间、休息室、沐浴间、卫生间、污物间、消防通道等。病房内宽敞、明亮、整洁、布置的很温馨;茶几和床头柜上放有花卉,病床统一铺上花的或粉红色的线毯、设计活泼的版报,五彩缤纷的饰物,让人感到家居的温暖。病房内一年四季使用中央空调,患者每天早餐后沐浴更衣,(洗漱用品统一管理,不用脸盆)患者看上去整洁干净,病房中无异味。按照卫生部“医院管理评价指南(2008年版)”的要求(二级以上医院):对各护理单元护士的配置有明确的原则标准,确保护理质量与患者安全。病房护士与床位比至少达到0.4:1^[1]。所以江西省的精神科护理人员在学习和参观过程中普遍感到香港的精神病院或精神科护理人员的配备是非常到位的。

2.2 护士工作站

香港的精神科护士工作站与综合医院的设置一样设在病区中央,各种现代办公用品齐全,由于管理严格,不用担心被患者损害,同时也便于护士及时处理患者。从安全方面考虑,护士下班后必须将病区钥匙交给护士长方可离开。护士长将钥匙挂在写有每个人名字的安全柜的墙钉上,便于核对。

2.3 护士休息室

每个病房中设有护士休息室,虽然才12 m²左右,里面配有沙发、茶几、柜子,柜内放有最近的专业杂志报刊、各种饮料、精美的糖果糕点。护士每班有15 min的喝茶时间,大家可以品尝分享同事旅游带回的各地特产,还可以放松身心,缓解疲劳。同时互相交流、阅读最新专业杂志,获得最新资讯。

在香港印象很深的是院长与员工每月1次的共进午餐活动。全院员工的名单输入电脑,每月1次随机抽号码,每次抽14人左右,所有员工均有机会参与与院长共进午餐(自助餐)的活动。餐间院长会询问每位员工的工作学习情况和听取他们的建议、需求,同时表彰本月优秀的员工(包括家属、患者反映服务周到的员工),当场发给小纪念品。这充分体现了医院管理层倾听临床一线医护人员的心声,尊重员工的举动。当我们被邀参加这个午餐会并参与其中时,对这个午餐会的点点滴滴感触颇深。

2.4 收症病房

在东区尤德夫人医院,我们也看到新入院的患者和危重患者集中在“收症病房”治疗,待患者精神症状或病情缓

DOI: 10.3761/j.issn.1672-9234.2009.08.020

作者单位: 330029 南昌市 江西省精神病医院

肖丽娜: 女, 大专, 副主任护师, 江西省精神科护理专业委员会主任委员

E-mail: hongym@56@163.com

2009-05-11 收稿

解后再转入康复病房进行相关的康复训练。实行“收症病房”对新患者的集中管理不会给其他的康复患者造成不良的刺激, 康复病房中也能保持良好、安全的康复氛围, 同时医疗资源也得到充分的利用, 护士每年进行轮转还能提高专业操作技术水平。

2.5 儿童病区

在香港基督教联合医院的精神科儿童病区, 我们参观了专门治疗自闭症的病区, 这里不仅治病, 还要给孩子们上文化课, 医护人员根据儿童的心理特点将病区布置的如同进入了幼儿园, 大门及墙上都绘上了卡通画, 熟悉的卡通人物、动物, 色彩绚丽, 活泼可爱。大厅中摆放着各式各样的玩具、图书、游乐设施供小朋友享用, 消除来医院治病小朋友的紧张、恐惧心理, 使小朋友能自然的配合治疗。

2.6 老年病区

老年病区收治的都是老年痴呆症患者, 因此, 在设施上充分考虑这些患者的特点。如在老人行走的病房、走廊、卫生间等均安装了扶手; 为行走不便的患者提供助走器械、轮椅; 对卧床患者使用电动搬运机、电动沐浴床, 大大减轻了工作人员的劳动强度。病区的地面上绘有各种颜色的线条, 工作人员训练患者记住粉红色的线条通往卧室, 红色的线条通往卫生间, 黄色的线条通往餐厅, 绿色的线条通往大门。

3 香港精神科人力资源结构

3.1 精神科护士

不论是葵涌医院还是东区尤德夫人医院, 60张床位的病区都有18名护士, 12名护工, 3名护士长。晚班保证有5人值班, 其中, 1名护士长, 2名护士, 2名护工。确保精神科病房的安全护理, 同时也减轻了晚班护理人员的压力。

香港精神科护士是经过精神科护士学校专门学习和训练再应聘到医院工作的。她们只能在精神科工作, 不能去综合科工作, 同样, 综合科护士也不能到精神科工作。护士完成专业学习毕业后直接取得护士资格予以注册^[2]。在薪酬方面精神科护士的工资高于综合科护士。护士分为注册与登记护士2种,

注册护士在护士学校学习3年, 登记护士在护士学校学习2年; 在病房工作着装上也有区别, 注册护士系蓝腰带、燕尾帽上有一条蓝杠; 登记护士系橙色腰带, 帽子上有一条橙红色杠。注册护士层次高于登记护士, 他们有机会晋升病房经理, 登记护士则不能。从1999年开始, 香港护理管理局要求注册护士每年要有45学时的学习进修, 登记护士要有35学时的进修学习才能续签执照。

3.2 病房的护理管理人员

护士长聘任的条件是有10年左右的工作经历, 本科文凭, 有着2个以上专科护理经验, 有良好的人际关系和沟通能力。应聘这一职位的护士必须经过医院管理委员会的面试, 通过答辩了解其工作业绩和开拓创新能力, 最后由中央护理部决定人选。

3.3 治疗团队

患者入院后, 不仅有经管医生和责任护士提供诊疗和护理, 还要有职业治疗师、物理治疗师提供的职业技能训练和体能训练。临床心理专家定期对患者进行心理评估, 医务社工则对患者的经济问题、家庭社会问题进行指导帮助。患者出院后由医生转给社区康复护士, 由社区康复护士提供续顾服务。这个团队为患者的精神康复提供全方位的服务。

4 康复活动内容

4.1 活动创意

在香港精神科病房里, 康复项目不但系统、针对性强, 而且很有创意。各个康复项目的治疗室取名新颖、温馨。如老年活动中心挂牌为“延康苑”; 怀旧治疗室取名为“摩罗街”(摩罗是香港一家专门经营古董物的地方, 治疗室收集一些老照片、旧报纸等给后人参观故取此名)自由交谈的“聚闲阁”等。每周康复活动安排表的活动取名很有新意: “复活节派对”表示举办患者联欢会; “茶杯里的风波”是让患者关心周围发生的事情, 讨论时事新闻; “互动资讯网络”是剪报和读报有感专栏; “超级无敌估估下”是组织患者开展卡通游戏竞赛。这样的设计和安排让患者有新鲜感和参与的欲望。香港精神患者康复不仅进行药物治疗, 更注重患者的心理康复和回

归社会。在康复训练项目中指导非常具体, 包括自我照顾、身心健康技巧、社交技巧、家属生活技巧、社会公德教育、财务管理技巧、行为控制技巧、对家属的心理减压辅导和危急干预等。

4.2 院内活动项目

香港精神科为患者提供各类康复服务, 举办各种社交活动, 目的是使他们重返社会。在葵涌医院的“患者资源及交易中心”, 设有患者图书馆以及流动图书馆, 患者可以自行前来借书或工作人员送书下病房; 美发廊为喜欢流行发式的患者提供一个展示的机会, 义服中心是专门为患者外出提供服务装(家居服或休闲服); 小影院为患者每日下午放1场电影; 茶座由患者担任服务经营, 销售饮料点心; 音体治疗室为患者提供演唱的机会和体能锻炼的健身器; 职业治疗部提供职业训练、工艺制作、电脑培训、家居料理训练等, 给患者提供多方面的机会。一些长期住院的患者组成了洗车、剪草、送报工作组, 由于工作都有一点报酬, 患者做得很投入, 很认真。

4.3 院外康复农场

香港赛马会资助建造了唯一一所新生农场, 是为暂不适应公开就业的精神康复者提供的一所中途宿舍, 农场宿舍有床位140张, 内部各项服务设施齐全。农场配备由注册护士担任的治疗导师, 负责观察康复者病情变化, 督促其按时服药, 协助医师及时汇报病情波动。康复者在农场里形成有规律的生活, 每日种植蔬菜和培植花卉, 并且将产品运到附近街市出售。下午4时收工后治疗导师安排对患者进行评分, 并根据患者的评分发放报酬。

4.4 社区康复护理服务

精神病患者出院后, 面临社会歧视, 工作能力低, 社交差, 心理恐惧, 不敢走出家门, 呆在家里无所事事, 导致情绪行为冲动给家人及邻里造成伤害。为了避免这一情况的发生, 香港政府在1980年对社区康复服务给予支持, 派护士到澳洲和美国学习。担任社区康复护士的基本要求是: 注册护士有2年以上工作经历, 接受半年社区康复护理课程训练, 经考试合格后方可取得资格。社区

· 专题研究进展 ·

常用清洗消毒器清洗效果的测试方法

李东兵

清洗,是物品消毒灭菌前的重要的、不可或缺的环节。有效的清洗,不仅可以去除器械上存留的血渍、污渍、组织碎片等肉眼可见和不可见的污染物,去除微生物生存繁殖的环境,降低器械上的微生物负载数量,更可防止昂贵的器械受到腐蚀,从而保证工作环境的安全及工作人员的职业安全。

欧洲,特别是北欧,是全球最早采用清洗消毒器对医疗器械进行清洗消毒处理的地区^[1]。1960年代初期,瑞典洁定公司即推出冲洗消毒器(Flusher)及清洗消毒器(Washer-disinfector),以水为媒介,采用热力消毒方式,其中冲洗消毒器适用于病区用具如拖布、便盆、

尿壶等的处理,清洗消毒器适用于手术器械、碗、盘、容器、玻璃器皿等医用器械的处理,二者的主要区别在于所能达到的消毒水平不同。上市后的很短时间内,机械清洗消毒设备在欧洲的医疗机构内得到了广泛的普及,全面取代了手工清洗,由此大大提高了人们对清洗重要性的认识,促进了现代医院感染学的发展,引领卫生学迈上了更高的水平。

近年来,随着对清洗重要性认识的不断提高,以及机械清洗方式的日益普及,清洗过程的标准化、规范化,也逐步纳入了管理要求。将于2009年12月实施的我国卫生部颁布的行业标准WS 301.1-2009《医院消毒供应中心 第1部分 管理规范》明确指出:消毒供应中心“宜配备机械清洗消毒设备”^[2]。对于清洗效果的判定标准,卫生部颁布的行业标准WS 301.3-2009《医院消毒供应中心 第3部分 清洗效果及灭菌效果监测

标准》中指出,清洗效果的日常监测以放大镜下的目测结果为准,正常使用的清洗消毒器如无涉及可影响清洗消毒效果的改变,可每年采用清洗效果测试指示物,对设备进行测试^[3]。这与目前绝大部分国际规范特别是欧盟规范^[4]的通用要求是一致的。

传统的手工清洗,其清洗效果的判定主要依赖目测。机械清洗大规模使用后的相当长一段时期内,2倍及以上放大镜下的目测结果仍然是判断清洗效果的唯一有效手段,并一直沿用到了现在。欧盟规范ISO EN 15883-5:2005^[4]也明确指出,放大镜下的目测结果,是判定器械可否放行的主要依据。之所以这样规定,是因为不同器械的污染物及污染程度不同;况且污染物的组成复杂,既包括血液、蛋白质、脂肪等有机物,也包括氯化钠、钙、镁、碳水化合物等无机物,还含有各种微生物(包括病原体)及一些活性物质如热原体、内毒

DOI: 10.3761/j.issn.1672-9234.2009.08.021

作者单位:100088 北京市 洁定贸易(上海)有限公司

李东兵,男,本科,主治医师

E-mail: Raymond.lee@getinge.com.cn

2009-06-08 收稿

康复护士的主要职责在于外展探访和外展职业治疗服务,协助解决患者生活中遇到的各种问题及协助适应。患者治愈出院后,经医生转介给社区康复护士,社区康复护士承担患者续顾服务,一般1名社区康复护士管理60例患者。社区康复护士每月上门访问患者,对患者的心理问题、家庭关系处理给予指导,同时介绍他们参加各种活动,帮助他们就业或到底护工厂工作。社区康复护士与家属沟通,带患者看医生,到社区接受训练,如果患者已成功地适应社会,则可以终止社区康复护理服务。社区康复护士负责本辖区内的患者不能跨区访问,每天至少要访问2例患者。一般访问都是提前预约时间,上门前与患者家属或患者取得联系。她们对患者的

关心,患者对她们的信任依赖,使看到她们工作的每一个人都会非常感动。

5 小结

随着社会的进步与发展,竞争的日益激烈和工作压力的日益加大,精神病患病率越来越高,收治患者的压力也越来越大。如何创造更好的住院环境和开展更丰富、更有针对性的康复训练项目。香港精神科护理服务的运作给了我们更多的启示,虽然两地制度不同,经济发展不一,但社会对精神卫生事业需求在不断增多,所以需要政府加大投入,一是需要资金的投入,二是建立精神科专科护士的培训基地,配备充足的护理人员,让从业人员的素质、专业技能不断得到提高。

目前,江西省精神病医院结合实际,引进了香港精神病专科医院的一些康复活动项目和护理管理方法,如病房的家居化温馨布置、每月患者生日送蛋糕、出院患者的定期回访、康复科设置增加的便利店、小影院、工艺制作室;老年痴呆病房开展的“怀旧治疗”等。笔者认为在学习和引进香港精神科护理项目技术的同时,更重要是香港精神科护理的理念和运作给予我们的感动和启发。

参考文献

- [1] 卫生部. 医院管理评价指南[J]. 中国护理管理, 2008, 8(7): 6-11.
- [2] 郭燕红. 国外有关护士立法及执业准入管理情况介绍[J]. 中国护理管理, 2008, 8(3): 10-11.

(本文编辑 张金环)